

L'INSTITUT MUNICIPAL D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA I L'EVOLUCIÓ DE LES CURES INFERMERES A L'HOSPITAL DEL MAR

VILA GIMENO, Carme

*Departament d'Infermeria. Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna. Universitat Ramon Llull.
Barcelona (Barcelonès). carmenvg@blanquerna.url.edu*

Rebut: 15 d'abril de 2020

Acceptat: 5 de maig de 2020

PARAULES CLAU:

- *Infermeria*
- *IMAS*
- *Hospital del Mar*
- *Cures*
- *Barcelona*

PALABRAS CLAVE:

- *Enfermería*
- *IMAS*
- *Hospital del Mar*
- *Cuidados*
- *Barcelona*

KEYWORDS:

- *Nursing care*
- *IMAS*
- *Hospital del Mar*
- *Care*
- *Barcelona*

RESUM: L'Hospital del Mar de Barcelona va començar l'ampliació de serveis per poder estar inclòs en l'atenció a la població barcelonina. Mentre, la metodologia de treball infermer començaria un procés de canvi passant del treball per tasques al treball per a malalts, amb la imposició dels corresponents registres, fins la creació de l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària el 1983, consolidant-se com hospital general de tercer nivell.

RESUMEN: El Hospital del Mar de Barcelona comenzó la ampliación de servicios para poder estar incluido en la atención a la población barcelonesa. Mientras, la metodología de trabajo enfermero, comenzaría un proceso de cambio pasando del trabajo por tareas al trabajo para enfermos, con la imposición de los correspondientes registros, hasta la creación del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria en 1983, consolidándose como hospital general de tercer nivel.

THE MUNICIPAL INSTITUTE OF HEALTHCARE (INSTITUT MUNICIPAL D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA OF BARCELONA) AND THE EVOLUTION OF NURSING CARE IN THE HOSPITAL DEL MAR.

ABSTRACT: The Hospital del Mar (Barcelona) began to expand medical services to meet the criteria of being included in the healthcare system of the Barcelona population. Meanwhile, the nursing job profile would begin a process of change, moving from the simple tasks for the sick associated to the corresponding registers, to the creation of the Institut Municipal d'Assistència Sanitària in 1983, which became a consolidated third level general hospital.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: VILA GIMENO, Carme. "L'Institut Municipal d'Assistència Sanitària i l'evolució de les cures infermeres a l'Hospital del Mar". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2020; 73: 191-205. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2020.73.11>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Carme Vila Gimeno, 2020

DOI:10.1344/gimbernat2020.73.11

INTRODUCCIÓ

Després del llarg camí viscut des de la inauguració de l'Hospital dels Infecciosos el 1915, passant pel canvi de nom a Hospital de Nostre Senyora del Mar durant la dictadura franquista, fins arribar a la transició democràtica, les cures infermeres varen estar en certa manera dirigides o influenciades per la comunitat de les monges darderes que gestionaven l'Hospital. Paral·lelament, els estudis d'infermeria anaven evolucionant, doncs cada cop s'anaven professionalitzant més i quan entraven a l'Hospital dels Infecciosos no podien desenvolupar els seus coneixements, les noves tècniques apreses en els seus estudis perquè topaven sovint amb l'apoderament de les religioses, que seguien treballant com sempre, influenciant amb el seu "saber fer" les noves titulades d'infermeria, en aquells moments encara ajudants tècnics Sanitaris (ATS).

En aquells moments, encara es contractaven noies que migraven d'altres llocs de la península, i arribaven demanant feina a l'Hospital, se'ls hi oferia la possibilitat de viure internes, abans que marxessin les darderes; per a moltes d'elles, era una forma d'estalviar; a més la majoria arribaven sense estudis i moltes amb prou feines sabien llegir i escriure. En aquells temps les monges en primer lloc les posaven a netejar; a les més espavilades, les passaven a auxiliars, mentre que les places d'infermeres eren per les monges o per les poques que tinguessin estudis sobre infermeria. Estant en aquesta situació, va anar canviant la metodologia de treball, i es va nomenar la primera directora d'Infermeria la Srta. Echevarría, una de les que es recorda com la més estimada per les treballadores del moment. Una de les coses que expliquen les que encara la recorden, és que estimulava les noies recent incorporades a estudiar i així a tenir la possibilitat d'optar a un canvi de categoria laboral. Per aconseguir-ho va muntar uns cursos d'auxiliars d'infermeria quan encara no existien, ni eren obligatoris per poder treballar. A les que feien aquests cursos, se'ls feia un examen i les que l'aproven, eren reconvertides en auxiliars. Això és repetiria uns anys després. En època de la Pepa Gili, com a directora d'Infermeria i trobant que calia ampliar la plantilla d'auxiliars, va convocar les mecàniques, personal de neteja, entre les que hi havia gent molt vàlida, i es va plantejar que, abans de buscar auxiliars fora, farien un curs, donant una formació orientada a auxiliars d'infermeria; després de realitzar un examen, unes quantes varen aconseguir el canvi de categoria laboral i moltes, després, es varen treure la titulació oficial perquè se'ls demanaria, segons explica Pepa Gili. Les darderes deixarien l'Hospital el 30 d'abril de 1977, quan es varen traslladar a la Residència Geriàtrica de *Nuestra Señora de la Esperanza*.¹

Amb la reorganització hospitalària de la ciutat de Barcelona produïda entre els anys 1975 i 1979, i accelerada pels primers col·lapses produïts als serveis d'urgències de la ciutat, com a conseqüència de l'epidèmia de grip del gener de 1975, que va provocar el tancament del servei d'Urgències de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i amb la pressió realitzada per les associacions de veïns de la ciutat,² l'Hospital del Mar va començar amb una reorganització i ampliació de serveis per poder estar inclòs en l'atenció a la població barcelonina, com hospital general de tercer nivell.

CONSTRUCCIÓ, AMPLIACIÓ I REORGANITZACIÓ DE SERVEIS CLÍNICS

Unitat de Cures Intensives

El primer que es va produir va ser la inauguració de la Unitat de Cures Intensives (UCI), essent el primer servei d'aquestes característiques de la ciutat, formada per dues unitats, una de quatre llits i una altra de sis. Com a gran novetat es van introduir les gràfiques de control; varen ser les primeres gràfiques de la ciutat, on quedaven recollides les constants, el tractament, les anàlisis i les mobilitzacions (Venteo, 2015), segons ens explica Pepa Gili, una de les infermeres que va inaugurar la nova UCI, el 13 de febrer de 1970. Els principals motius pel que es va inaugurar aquesta unitat (a part de les aspiracions de l'alcalde Porcioles), varen ser les intervencions quirúrgiques més complexes que volia fer el Dr. Lino Torre, cap del servei de Cirurgia General, i el gran nombre de tètanus que hi havia en aquells moments. El primer director fou el Dr. Jaume Mas Marfany, anestesiològ.

A la unitat de quatre llits hi havia els malalts aïllats amb una infermeria al mig que només es comunicava per una finestra, a través de la qual s'endevinava una infermeria on s'hi trobaven treballant una infermera i una auxiliar que preparaven la medicació de tots els malalts. Allò era un gran risc, però en aquell moment i en aquella nova Unitat es seguia treballant per tasques, els malalts no es repartien, hi havia una infermera que aspirava tots els malalts, una altra que prenia constants, etc., de tal forma que cap infermera sabia quin era el problema dels malalts ingressats a les unitats. No es podia permetre que la primera UCI que es va muntar a Barcelona no funcionés correctament des de el punt de vista de la infermeria. Així que, aprofitant el canvi de la supervisora, es va canviar l'estructura, es varen treure totes les finestres, es va obrir la Unitat, i es començà a treballar repartint els malalts entre les infermeres, de tal forma que cadascuna atenia dos malalts. Els portaven des del començament

fins el final, sabien el seu tractament, coneixien els seus diagnòstics, cobrien les seves necessitats bàsiques, ho sabien tot i s'aconseguir canviar la dependència mèdica pel treball en equip, demostrant que la UCI podia funcionar encara millor sense la dependència mèdica de les infermeres, segons Carme Freixes.

Servei de Cirurgia General i Quiròfans

El 1978, ja era cap de servei el Dr. Lino Torre; era un cap d'aquells d'abans però tenia molt clar què era el que havia de fer el metge i el que havia de fer la infermera, i a més respectava molt com a professional. Segons Pepa Gili, era una persona que es feia escoltar i seguir, per poder seguir aprenent. A títol d'exemple, mai destapava una ferida i tampoc ho feia ningú del seu equip, ja que el control de les ferides sempre era tasca de les infermeres, responsables de qualsevol tipus de ferida, nafres per decúbit, cremades, del que sigui. A més, en aquells moments es feia un tipus de cirurgia molt agressiva. A vegades es feien ileostomies que ja sortien de quiròfan amb la pell nafrada; llavors les infermeres de planta parlaven amb les de quiròfan, per veure de quina manera es podria evitar. I començaren a provar coses fins que es va trobar un mètode que consistia en pintar les vores de la ferida amb purpurina, perquè feia una pel·lícula protectora on es podia enganxar la bossa i el malalt no es nafrava; i així es van començar a fer petits estudis. En un altre moment es va fer un protocol pels trasllats de malalts amb pneumotòrax portadors de drenatges toràcics, perquè com que anaven amb ampolles de vidre, la infermera responsable els havia d'acompanyar durant el seu trasllat amb els *Kochers*, per si es desconnectava, no es provoqués cap complicació. Era l'època de la intuïció, de les ganes de fer les coses bé. En aquells moments a la planta de cirurgia s'utilitzaven gràfiques horàries igual que a la UCI, el que provocà grans resistències sobretot a les infermeres més veteranes.

Posteriorment en el quiròfan també es faria un pla funcional, ja que no hi havia control de les intervencions que es feien, ni del temps que duraven; per tant, es varen imposar els registres. El primer va ser un full setmanal on sortia el quadre d'intervencions, o sigui cada servei havia d'enregistrar el quadre setmanal de les intervencions, amb aquella programació es feia la programació general, on hi constava intervenció, dia, cirurgia, infermeres intervinents, —hi constava tot— i, posteriorment, dins del quiròfan es va elaborar un registre on constava l'hora que entrava el malalt dins de quiròfan, l'hora que començava la intervenció, l'hora que acabava i l'hora que sortia de quiròfan, d'aquesta manera es podia veure el temps que es perdia, si es perdia. Això va costar molt, perquè la gent es sentia fiscalitzada. Al principi l'únic que portava el control dels quiròfans era l'anestesiista, però només dels malalts

d'anestèsia general; de les intervencions que es feien amb anestèsia local, no hi havia ningú que en portés el control. Per tant, costava molt conèixer l'activitat quirúrgica completa de l'Hospital (Carme Freixes).

Unitat Docent

Però l'Hospital s'anava modernitzant i durant el curs 1973-74 va començar com a Unitat Docent adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona, convertint-se en Hospital Universitari, el mateix any 1973. El mes de setembre es va inaugurar l'edifici vertical de 10 plantes conegut com "el neurològic"; havia estat el trasllat de l'Institut Neurològic Municipal de la ciutat amb tot el seu personal,³ agreujant encara més la gestió del funcionament hospitalari ja que hi havia dos hospitals en un, l'hospital horitzontal dels pavellons que funcionava amb una gestió i una direcció, i l'hospital vertical amb una altra organització, gestió i direcció diferent. Caldria unificar-ho.

La direcció d'Infermeria tindria molta feina per canviar la metodologia del treball. Passar de treballar per tasques a treballar amb la responsabilitat completa dels malalts, encara costaria uns quants anys.

Servei d'Urgències

Finalment, el 15 de maig de 1978, es posava en marxa un Servei d'Urgències a pesar de què els pressupostos municipals destinats a l'Hospital eren misèrrims; el Dr. Miquel Molins i Benedetti va lluitar contra tothom per aconseguir-ho. Aquell servei estava situat en una zona de la ciutat pràcticament desseparada i va acabar essent un dels quatre més importants de Barcelona.⁴ Abans de la inauguració, l'hospital tancava les portes per la nit després de l'últim canvi de torn dels treballadors.

Quan es va inaugurar el Servei d'Urgències, en ple canvi de model entre el personal d'infermeria, i aprofitant que es necessitaven molts tipus de professionals diferents, es va creure que seria un bon moment per fer canvis entre el personal més resistent. Van entrar 80 persones de cop de diferents estaments, fet que provocà un gran canvi "llavors aquest hospital era un altre món"; cadascuna de les persones presentades venia d'un món diferent, i es va pensar en fer un examen, però com? Finalment es va crear un comitè per preparar l'examen en què es volia esbrinar quin

tipus de persones es presentaven; per això es varen fer preguntes de caire més personal i després es mirava la trajectòria professional, tot plegat per evitar conflictes dins de la plantilla (Pepa Gili).

Una vegada el servei en funcionament, també es va haver de posar ordre. Una de les coses que es van fer va ser canviar els horaris d'infermeria. S'havien fet uns gràfics del nombre d'urgències que venien per dies de la setmana i es tenia calculat a quines hores hi havia més demanda i a quines hores disminuïa; amb la base d'aquest estudi es faria el canvi d'horaris que consistia en què unes persones treballaven 8 h i d'altres en treballaven 11 h, de manera que coincidissin quan hi havia més demanda assistencial. Això es variaria quan es varen canviar les urgències al declarar-se Hospital Olímpic (Carme Freixes).

Quan es va inaugurar el Servei d'Urgències, també va canviar l'aspecte de l'Hospital, de passar del pavelló d'entrades (on podia venir algun malalt a fer-se una cura i després marxava), a tenir un veritable Servei d'Urgències, on els malalts estaven ingressats i l'Hospital havia de mantenir-se obert també per la nit; hi va haver un gran canvi. Seria el detonant del canvi d'orientació de l'Hospital, ja que es començaria a treballar amb més documentació, introduint els registres infermers, i la infermeria va començar a ser visible.

L'AJUNTAMENT DE BARCELONA

L'abril del 1979 Barcelona recuperava el govern municipal democràtic. Aquest fet es va traduir en una transformació profunda de les eines de gestió dels organismes municipals, entre les que es trobaven les organitzacions sanitàries. El nou director dels serveis municipals sanitaris fou el Dr. Joan Clos i Matheu que elaboraria un pla de reforma de la sanitat municipal que culminaria el 18 de març del 1983 amb la creació de l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS), i és configurarà el nou organigrama de funcionament dels hospitals municipals de Barcelona. La creació d'aquella entitat autònoma va significar una nova fita en la història de la gestió de l'Hospital del Mar, amb la que s'obria un nou període de creixement i modernització sense precedents. El més innovador que aportaria seria un Pla d'empresa pel període 1984-1987, que ja presentava en si mateix una fita destacada en el plantejament de la gestió i el desenvolupament d'una autonomia administrativa.⁵

Al costat de Joan Clos, una altra de les personalitats que esdevindria clau en el procés de modernització de la sanitat municipal fou en Josep Marull i Gou. Gerent

de l'IMAS entre els anys 1982-1991, durant el període de 1988 a 1991 també va compatibilitzar la gerència del Consorci Hospitalari de Barcelona. El primer gerent de l'IMAS es va saber envoltar d'un equip de professionals que el varen ajudar a donar un caire diferent a la que havia estat fins aleshores la gestió d'entitats públiques: el seu personal de nova incorporació ja no fou funcional, sinó laboral. Hi havia, a més del Pla d'empresa, un pressupost independent al del municipi.⁶ A la meitat d'aquest període, el 17 d'octubre de 1986, el comitè Olímpic Internacional va decidir que Barcelona fos la seu dels Jocs Olímpics del 1992. Entre la documentació de suport a la candidatura de la nostra ciutat, s'enviaren els plànols del nou Hospital del Mar.⁷

CANVI DE GESTIÓ HOSPITALÀRIA. L'IMAS

A principis dels 80 hi havia molts inconvenients, sobretot quan calia fer una compra, fins que l'Ajuntament no pagava; els subministradors no subministraven i això va fer que els començaments fossin duríssims, perquè no arribava el material, era un drama, hi havia un director administratiu que escombrava cap a casa, cada vegada que se li demanava alguna cosa semblava que li arrenquessis un queixal (Carme Freixes).

Amb el canvi de la gestió hospitalària, quan es va muntar l'IMAS va començar a haver-hi molt moviment; molta gent es va traslladar a l'Ajuntament, es va reduir plantilla i la que va quedar es va professionalitzar. Explica Carme Freixes que “tenia un quadre, que no sé si encara existeix, que el vaig fer des de l'any 81, un quadre de plantilla, on es veien totes les plantilles com havien anat evolucionant, la plantilla mèdica, la plantilla d'infermeria, infermeres, auxiliars, camillers, operàries. En aquest quadre, es veu que les operàries havien anat disminuint, mentre que les infermeres havien anat pujant i les auxiliars i els metges també, en canvi havia disminuït la plantilla d'operàries, que eren les categories més baixes, i les que realment es varen reubicar; moltes es van traslladar a l'Ajuntament, museus, biblioteques,... això va anar molt bé i quan va venir l'IMAS també hi va haver gent que va marxar perquè van tenir els seus recels; com que a partir d'aquell moment no es van fer més funcionaris, hi van haver persones que van tenir por i varen preferir marxar i en el quadre aquest es podien veure els canvis produïts amb la plantilla de tot el personal”.

L'arribada de l'IMAS per infermeria va suposar que de no tenir diners ni pressupost, de sobte es va passar a tenir diners, un pressupost i un compte bancari per l'Hospital, a més de l'agilitat de fer la comanda directament sense intermediaris com l'Ajuntament. Amb l'IMAS es va començar a cobrar cada mes, cosa impensable amb la gestió de l'Ajuntament.

Així es va aconseguir que la infermeria tingués el seu pressupost, un pressupost que es donava a les supervisores i després calia passar comptes, però podien fer el que volguessin, gestionaven el pressupost de tot el material fungible. Si a la supervisora se li acabava el pressupost, contactava amb la direcció d'Infermeria que intentava solucionar-ho. El que s'estalviava del pressupost de material es passava al pressupost de formació, de tal manera que es va fer formació, es van organitzar congressos nacionals d'infermeria, es publicaren butlletins infermers, i fins i tot es va comprar material per formació.

Dins de la reorganització, es van muntar els magatzems de tal manera que, qui n'era responsable era el propi magatzem, però prèviament es van haver de calcular i definir tots els estocs de material, unitat per unitat d'hospitalització, garantint que no faltés mai material; això va alliberar temps de les supervisores que es passaven el dia demanant i revisant material, podent dedicar-se més a la gestió d'infermeria i això es va aconseguir amb l'arribada de l'IMAS i encara funciona. Actualment ha millorat amb la utilització dels codis de barres.

Una altra cosa que es va aconseguir va ser que les unitats d'hospitalització d'infermeria fossin dissenyades pel personal d'infermeria a través d'un pla funcional, de tal manera que, sense tenir en compte els espais, es varen definir què eren les unitats d'infermeria i què necessitaven per funcionar, i amb això es van elaborar uns dossiers per plantes; aquesta documentació es va entregar a l'arquitecte i ell va fer el disseny de les unitats d'infermeria, es va fer l'estructura de les plantes, tant de l'edifici vertical com de la part horitzontal de l'Hospital.

També s'ordenà la llenceria del centre. No hi havia prou roba ni pels llits ni per quiròfan i va resultar que estava tancada sota clau i gestionada per una senyora; finalment es va aconseguir un estoc de roba que consistia en una muda pel llit, una muda a la planta, una muda rentant i una muda de reserva, tot per cada llit d'hospitalització i la clau la tenia la supervisora. Després també es va aconseguir tenir tovalloles pels malalts.

En el servei d'esterilització encara es plegaven gases i, gràcies a la incorporació de la nova gestió, independent de l'Ajuntament, es varen començar a comprar gases plegades, gases esterilitzades, xeringues rebutjables, etc. Tot això va ajudar a què les infermeres sapiguessin el que valia el material i, per tant, respectaven molt la seva correcta utilització.

El març del 1981 hi havia tres categories laborals, la infermera, l'auxiliar i l'operària (o mecànica que se'n deia a les senyores de la neteja). Hi havia una mica de garbuix perquè hi havia auxiliars que eren infermeres; tot i tenir el títol d'infermeres no estaven contractades com a tals però feien d'infermeres, i alhora trobaves infermeres que feien d'auxiliar; l'operària feia la neteja i servia els dinars. Això passava perquè no estaven definides les funcions; aprofitant que l'Ajuntament hi volia dedicar recursos, es va aprofitar per començar a posar ordre.

Es va revisar l'organigrama, perquè hi havia massa comandaments, es van externalitzar la cuina i la neteja, i això va deixar les operàries sense funcions; llavors les que estaven interessades es van traslladar a l'Ajuntament i a les que es volien quedar se'ls va fer un curs de reciclatge d'un any perquè poguessin optar a ser auxiliars. A partir d'aquell moment, a totes les auxiliars que, com a tals, estaven contractades, encara que fossin infermeres, se'ls va prohibir que fessin d'infermeres, i les infermeres farien d'infermeres. Es varen escriure i definir quines eren les funcions de cada una de les categories laborals (incloent-hi les supervidores i les caps d'àrea) i es va fer d'obligat compliment. Alhora, es va fer una convocatòria perquè a aquelles auxiliars que eren infermeres, si guanyaven la plaça, se'ls canviava el contracte i la categoria laboral, passant a treballar d'infermeres.

A partir d'aquí es va començar a inculcar el paper de la infermera i quin era el paper del metge, deixant molt clar que la infermera no estava sotmesa al metge en absolut. En aquells moments, ja havia finalitzat l'anomenada revolució de les bates blanques (1976-1978) protagonitzada per la infermeria espanyola. A partir d'aquells moments, les infermeres de l'Hospital del Mar de Barcelona no tornarien a deixar que les trepitgés ningú. No hi havia tecnologia, però un cop apoderades del seu rol, van poder avançar en les cures d'infermeria i la seva evolució va suposar l'inici d'un camí que les posaria en moltes ocasions com a capdavanteres de la infermeria espanyola. Tot i que això va suposar una feina faraònica, calia començar a poc a poc, acostumar les infermeres a escriure, en primer lloc, el canvi de torn, després a les històries clíniques, de mica en mica anar inculcant, tots anar empenyent i cada vegada que se'n sumava una, anava empenyent més. Amb tot, es va anar canviant també la metodologia del treball infermer.

Posteriorment, tocava professionalitzar totes les categories del personal i que les auxiliars, tinguessin totes l'FP, perquè quan va sortir la formació professional ja era exigència, i també per fer de portalliteres, ja que en la taula salarial les auxiliars i els portalliteres eren a la mateixa categoria laboral i cobraven el mateix, i si cobraven el mateix se'ls havia de demanar igual. També es va procedir a reajustar les

plantilles, essent el primer hospital que posaria plantilles (infermeres i auxiliars) de caps de setmana; es va augmentar la plantilla dels torns de nit amb una supervisora responsable i referent de cada torn, i per tant també es va realitzar un canvi d'organigrama.

Un altra cosa que es va començar a fer a l'Hospital del Mar, i ho feien totes les supervidores, era conèixer el nivell de dependència dels malalts; es va fer un estudi del grau de dependència dels pacients ingressats, es va fer durant bastant temps, es va processar i es va presentar a un congrés. Al finalitzar cada jornada, les supervidores enviaven un full que havien dissenyat, amb el nivell de dependència dels malalts que tenien ingressats a la planta, de tal manera que si a la supervisora per la tarda li faltava algú, o hi havia un imprevist, podia saber de quin lloc podia treure o no podia treure personal.

Tota aquesta evolució es va poder realitzar perquè el nou gerent, en Josep Marull, era una persona molt afí a la infermeria, d'aquí que es poguessin fer tots els canvis descrits anteriorment. En un moment donat, demanaria a la seva dona, Chita López Izuel, infermera, treballadora de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona en aquell moment, que anés a treballar a l'Hospital del Mar perquè volia tancar el centre de Peracamps i l'Escola d'Infermeria, ja que veia coses que no anaven bé però no en treia l'entrellat.

Així va ser com la Chita, després de demanar una excedència a l'Hospital de Sant Pau, arribaria en primer lloc a Peracamps, on va organitzar la infermeria. Un cop acabada la seva missió a Peracamps, mantenint el centre obert, ja va anar a l'Escola d'Infermeria del Mar, una escola on encara s'impartien uns coneixements molt mèdics. Es va canviar la direcció i començaria, des d'una base infermera, un nou camí en la formació que repercutiria directament en el propi Hospital i en l'èxit aconseguit posteriorment (Carme Freixes; Chita López).

EVOLUCIÓ DE LES CURES INFERMERES A L'HOSPITAL DEL MAR

En els anys 60, concretament el 1966, l'Hospital del Mar no interessava als centres formatius, per tant els que procedien de formació professional, com eren en aquell moment els estudis d'ATS, no donaven un nivell massa adient; tan sols se'ls ensenyava i se'ls formava com ajudants del metge, però a l'hora de treballar, els metges no en tenien prou; mentre es varen anar incorporant diverses cultures, diferents formes de treballar.

En aquells moments les infermeres treballaven per tasques i això implicava que una infermera portava les gràfiques cada matí. Cada setmana, cada infermera tenia una tasca, però els caps de setmana, era diferent: una setmana es quedaven soles i l'altre cap de setmana es quedaven amb una altra companya. Quan es quedaven soles, si es dedicaven a tan sols deu malalts, els caps de setmana no coneixien la resta de persones ingressades a la planta, mentre que si una anava amb les auxiliars a fer les higiènes, una altra donava medicació, i l'altra portava tot el tema de les gràfiques, passava visita amb els metges, exploracions complementàries, el que es demanava, etc, tenien la sensació que coneixien tots els malalts. Aconseguir que treballessin amb i per malalts, va ser una raó per la que es varen posar plantilles de caps de setmana. Però tot plegat també depenia de l'entorn en què es treballava, dels companys i de la direcció de cada pavelló que duia el nom del cap del Servei; fins que va arribar el primer gerent no metge que ho va canviar per unitats d'hospitalització, i les unitats d'hospitalització són de les infermeres, que d'alguna manera han de coordinar i organitzar la metodologia de treball, però malauradament, moltes vegades amb qui es troba més impediments per modificar rutines són les mateixes infermeres. A pesar de tot això els professionals d'infermeria solien ser persones molt inquietes, que necessitaven evolucionar (Pepa Gili).

I sense cap suport tecnològic, es varen començar a fer estudis de forma molt intuïtiva. Per exemple, un estudi dels primers que es varen fer va ser el control de les infeccions de les ferides quirúrgiques; s'anava per les plantes a veure si les ferides estaven infectades, què s'havia fet, què se'ls donava..., això ho feien infermeres voluntàries fora del seu horari, però, quin era el problema? Doncs que ningú havia ensenyat les infermeres a fer recerca; et trobaves amb moltíssimes variants que et feien perdre els teus objectius; llavors potser, no et servia absolutament de res la feina que havies estat fent durant tres mesos d'anar recollint palet a palet, però s'aprèn sobre la base de l'encert-error. Així les infermeres de l'Hospital del Mar varen començar a fer recerca basada en l'evidència, publicant una sèrie d'estudis que repercutirien en les cures infermeres d'arreu (Pepa Gili). Fins arribar a l'elaboració i posada en marxa de les trajectòries clíniques gràcies al gran entusiasme i a la feina realitzada per Chita López i el seu equip, exportada a la resta de la península. Ella mateixa ens ho va explicar.

Quan ja estava a l'Escola d'Infermeria del Mar, a la Chita, una persona que havia començat a escriure i a publicar articles de caire polític en la dècada dels seixanta, li bullia el cap; volia fer un gran canvi en l'aprenentatge i en la formació infermera, però sense deixar de pensar en el principal beneficiari, el malalt. I va demanar permís per formar-se i per formar, fins que va assistir a una classe de la

Dra. Larson sobre la gestió de casos. Quan la Chita li va ensenyar el que havia escrit, la Dra. Larson li va enviar una col·laboradora seva que treballava el tema de les trajectòries clíniques, la idea que la Chita tenia al cap i necessitava saber com es muntava per poder fer-ho real. Però portar-ho a terme seria molt difícil, ja que anava molt avançada als seus temps.

En un principi, va haver de convèncer les seves companyes, i un cop aconseguit se li va explicar a la Directora d'Infermeria, que en aquell moment era Carme Freixes; li varen dir que allò era el futur, i els va contestar que era molt complicat i no ho va deixar fer perquè no ho veia clar.

Així que al tenir l'oferta de muntar-ho a l'Hospital de Mataró, Chita i les seves companyes varen començar el procés, formant totes les infermeres; un cop fet varen proposar que havien de trobar una líder del seu propi hospital que liderés el projecte per posar-ho en marxa, però no ho van aconseguir. Després les varen trucar de la Vall d'Hebrón, seguidament de l'Hospital de Blanes, però mai s'acabava de muntar, fins que els va arribar l'oferta de fer un curs "en línia" a nivell estatal, per tot Espanya. Es van interessar a Andalusia; s'hi varen desplaçar, però mai acabaven de posar-ho en marxa. I de cop i volta es mor en Pitu Marull, el seu únic amor de tota la vida.

La Chita va entrar en una profunda depressió fins que la Mayte Forner, que ja estava a la Direcció d'Infermeria de l'Hospital del Mar, la va agafar, la va acompanyar a què li posessin tractament per la depressió i, al cap de dos mesos, ja recuperada, es va trobar amb el projecte damunt la taula de Mayte Forner, amb l'objectiu de posar-ho en marxa. Va començar a formar totes les infermeres de l'Hospital del Mar, "el mèrit va ser de totes les infermeres", ens va dir la Chita. Primer els hi explicava què era una trajectòria i els deia que havia de ser pràcticament com un protocol, per tant seria molt important que també hi intervinguessin els metges, cosa bastant difícil, però van aconseguir que hi entressin bastants. Es va començar fent un pla de cures, seguint la metodologia infermera més adient, i agafant casos tipus, que fossin semblants i que la majoria dels objectius també fossin comuns. Per exemple, una persona intervinguda d'apendicitis, i així es van anar agafant les situacions clíniques més importants de cada unitat, es va afegir al pla de cures aquelles coses que no eren infermeres, com les anàlisis, proves diagnòstiques, etc.; per tant, necessitaven la col·laboració dels metges, fisioterapeutes i treballadors socials, de tots els professionals que havien d'intervenir en cada cas, de manera que que les trajectòries fossin el reflex de les activitats de tot l'equip sanitari que intervé en cada malalt, resultant un document personalitzat.

Un cop aconseguit i iniciada la seva posada en marxa, calia fer un control de qualitat de l'atenció i realitzar les modificacions pertinents. No conformes les infermeres amb això, també varen afegir protocols, l'avaluació dels pacients, l'informe d'alta, dies d'estada..., tot. En els controls de qualitat s'avaluava el compliment dels objectius, tal com s'explica en el llibre que varen publicar al final de tot el procés.⁸ Finalment també varen elaborar una enquesta valorativa pels usuaris i una altre per les mateixes infermeres. Aquests controls de qualitat calia fer-los anualment al principi i bianualment després. D'això s'encarregaria el Departament de Qualitat d'Infermeria, doncs a la Chita, li havia arribat el moment de la seva jubilació.

Amb aquesta feina es va demostrar que, per fer aquests canvis, cal que hi hagi un referent que sàpiga ser un estímul per poder posar el motor en marxa i a partir d'aquí ja no es pot aturar, fins i tot han acabat informatitzant les trajectòries, un altra lluita guanyada. La Chita també ens va explicar "Recordo una vegada que vaig anar a buscar trajectòries per ensenyar als estudiants de postgraus, i em va impressionar la quantitat de trajectòries que hi havia a cada servei. La feina que hi havia al darrere, el que s'havia aconseguit allà, havien fet una feina brutal. Això demostra la importància de la motivació del personal".

Durant tot el procés es va comprovar que a moltes infermeres els faltava una mica de teoria perquè no s'havien actualitzat, però amb la seva necessitat de tirar endavant el projecte es va aconseguir que tornessin a estudiar per poder investigar de forma correcta.

A les auxiliars també se les reunia i se'ls feia fer el que els tocava per a la trajectòria, ja que formen part de l'equip infermer; a les infermeres encara els falta aprendre a treballar en equip.

EPÍLEG

Aquest treball es va estendre a d'altres hospitals però no ens consta que cap fos capaç d'aconseguir posar-ho en marxa com es va fer a l'Hospital del Mar, una forma de fer del que és referent la infermeria d'aquest Hospital, on es va tenir la sort de tenir una líder com va ser la Chita López, una infermera que afirma: "la teva professió ha de ser la teva passió".

REFERÈNCIES DOCUMENTALS

1. NOTES

1. LANDER, A. M.; MARTÍ J. M. *Dulces manos ante una gran tragedia*. Barcelona: Hermanas Franciscanas Misioneras de la Natividad de Nuestra Señora, 2017, p. 448.
2. VILA, C. *El Servei d'urgències de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (1967-1986)*[Tesi doctoral]. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, 2013, p. 136-160.
3. REVENTÓS, J. *Els hospitals de Barcelona i del Barcelonès*. Barcelona: Viena, 2003, p. 120.
— VENTEO, D. *Barcelona i l'Hospital del Mar*. Barcelona: Parc de Salut Mar-Amics de l'Hospital del Mar, 2015, p. 132-153.
4. VENTEO, D. *Barcelona i l'Hospital del Mar... op. cit.*, p. 132-153.
5. *Ibidem*, p. 132-153.
6. *Ibidem*, p. 132-153.
7. BOSCH, E. *L'Hospital del Mar en la història de Barcelona*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona-IMAS, 1986, p. 96.
8. LÓPEZ, C. *Cuidados enfermeros*. Barcelona: Masson, 2004, p. 1-59.

2. ENTREVISTES

FREIXES, Carme. Entrevista personal, realitzada l'1 de febrer de 2018, a les instal·lacions de l'Hospital del Mar de Barcelona. Carme Freixes és infermera; després d'una llarga trajectòria professional com a infermera assistencial va entrar a l'Hospital del Mar l'1 de març de 1981 com a Directora d'Infermeria, on va estar uns quants anys fins que la varen passar a la Direcció de Recursos Humans del centre, on va estar durant 10 anys més. Després muntaria l'Institut de Psiquiatria (INAP) on va romandre fins la seva jubilació.

GILI, Maria Josep. Entrevista personal, realitzada el 10 d'abril de 2017, a les instal·lacions de l'Hospital del Mar de Barcelona. Maria Josep Gili és infermera, va entrar a l'Hospital del Mar el desembre de 1969, va estar d'infermera a la UCI i al Servei de Cirurgia General. El 1978 accedí a la Direcció d'Infermeria, fins la seva dimissió, retornant al Servei de Cirurgia fins que va marxar uns quants anys a d'altres centres. Va tornar

com a directora del Hospital de l'Esperança, on instauraria les trajectòries clíniques que posteriorment es varen aplicar a l'Hospital del Mar.

LÓPEZ, Concepción. Entrevista personal, realitzada el 20 d'abril de 2017, a les instal·lacions de l'Hospital del Mar de Barcelona. Concepción López és infermera, va entrar a l'Hospital del Mar en la dècada dels 80 a sol·licitud del seu marit, en aquells treballava a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau d'infermera assistencial, d'una llarga trajectòria. Arribaria a Peracamps on va organitzar la infermeria i després ja va anar a l'Escola d'Infermeria on aconseguiria formar moltes infermeres de diferents hospitals per poder aconseguir treballar amb trajectòries clíniques, la qual cosa aconseguiria a l'Hospital del Mar.

